MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. FILING DATE

10585985

APPLICANT(S)

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1° AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT			AS FILED		AFTER I"AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDM	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DI
1	9						51						
2				1			52						
		•		9		***	53						
-		-					54						
5		-		1			55						
7							56		 				
					ļ		57			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
'		-			-		58 59					, - ,	
0		1					60						
1							61	·					·
2							62						
3		1			,		63				·		
4							64						
5							65						
6		0					66						
7		U					67						
8	·	-					68						
9							69						
$\frac{0}{1}$					·		70 71						
$\frac{1}{2}$							72						
3							73				_		
4		-	1				74						Ais.
5		1					75			·			
6)	1			76						<u> </u>
7							77						
8				\			78						
9	-	Δ					79						
0							80				· ·		· · · · · ·
1				1			81					·	
2	1						82						
3							83						
4 5		-					84 85						
$\frac{3}{6}$							86						
7							87						
8	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~						88						
9							89						
0							90						
1							91						
2							92						
3							93						
4		 					94						<u>.</u>
5	•						95						·
6	-						96				·		
7				<u>-</u>			97 98						
9							98					<u> </u>	-
0							100						
AL	D.		3	I			TOTAL						
D. AL	لې	*	رر	_		▼	IND.		▼		•		
Λ1. P.	31	(-	31	(=	<u> </u>	(-	DEP.		(=		(=		4
AL MS			34				TOTAL CLAIMS		de y de sind				
				The state of the s						MENT of CO			